

STRESZCZENIE

Satysfakcja z życia należy do najważniejszych czynników wpływających na subiektywne odczuwanie dobrostanu przez jednostkę. Poziom satysfakcji przekłada się na jakość rozwoju i przystosowania do nowego środowiska i stanowi ważne wartości edukacyjne. Jest to wartość szczególnie istotna w realizacji edukacji zdrowotnej zarówno dla uczniów zdrowych jak i przewlekle chorych.

Cukrzyca typu 1 jest przewlekłą, nieuleczalną chorobą. U dzieci i młodzieży stanowi niezwykle trudne zagadnienie medyczne, społeczne i psychologiczne. Cukrzyca jest stanem całkowitego lub względnego niedoboru insuliny, prowadzącym do przewlekle podwyższonego poziomu glukozy we krwi.

Celem pracy była satysfakcja z życia dzieci i młodzieży zdrowych i chorych z cukrzycą typu 1.

Badania pacjentów przeprowadzono w następujących ośrodkach: przychodnia „Intermed”, ul. Głowackiego 35, Lublin – badania zostały przeprowadzone w okresie od stycznia 2022 roku do maja 2023 roku. W celu uzyskania materiału badawczego posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety, narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety. Analizę zmiennych ilościowych (tj. wyrażonych liczbą) przeprowadzono wyliczając średnią, odchylenie standardowe, medianę oraz kwartyle. Analizę zmiennych jakościowych (tj. niewyrażonych liczbą) oraz porządkowych (tj. niewyrażonych liczbą, ale dających się jak liczby interpretować – chodzi tu o pytania z „ankiety dodatkowej”) przeprowadzono wyliczając liczbę i procent wystąpień każdej z wartości. Porównanie wartości zmiennych jakościowych w grupach wykonano za pomocą testu chi-kwadrat (z korektą Yatesa dla tabel 2×2) lub dokładnego testu Fishera tam, gdzie w tabelach pojawiały się niskie licznosci oczekiwane. Porównanie wartości zmiennych ilościowych oraz porządkowych w dwóch grupach wykonano za pomocą testu Manna-Whitneya. Porównanie wartości zmiennych ilościowych oraz porządkowych w trzech i więcej grupach wykonano za pomocą testu Kruskala-Wallisa. Po wykryciu istotnych statystycznie różnic wykonywano analizę *post hoc* testem Dunna w celu zidentyfikowania różniących się istotnie statystycznie grup. Korelacje między zmiennymi ilościowymi analizowano za pomocą współczynnika korelacji Spearmana.

Porównanie wartości zmiennych ilościowych w dwóch powtarzanych (porównanie wyników KIDSCREEN dziecko vs rodzic) pomiarach wykonano za pomocą testu Wilcoxon dla par wiązanych.

W analizie przyjęto poziom istotności 0,05. Zatem wszystkie wartości p poniżej 0,05 interpretowano jako świadczące o istotnych zależnościach. Analizę wykonano w programie R, wersja 4.3.0. Wyniki dla dzieci z cukrzycą ($N = 79$), gdzie chłopców było 43 (54,43%), a dziewcząt 36 (45,57%): mieszkające w mieście – 41,77%, na wsi – 56,96%, brak danych – 1,27%, średnia wieku wynosiła 14,13 roku; dzieci bez cukrzycy ($N = 163$): chłopcy – 50 (30,67%), dziewczęta – 113 (69,33%), mieszkający w mieście – 57,06, na wsi – 42,94, średnia wieku wynosiła 14,57 roku.

Wnioski: Analiza przeprowadzona za pomocą kwestionariusza DISABKIDS użytego w tej pracy wykazała, że średnia jakość życia w obszarze uciążliwości choroby wynosiła 45,59 punktu ($SD = 19,12$), a średnia jakość życia w obszarze objawów choroby wynosiła 72,57 punktu ($SD = 14,99$). Zastosowane narzędzie, pozwoliło uzyskać wyniki do analizy i wykazać że uczestnictwo w zajęciach z edukacji zdrowotnej jest częstsze w grupie znających objawy cukrzycy ($p = 0,035$), co jest powiązane z przestrzeganiem diety w grupie znających objawy cukrzycy ($p < 0,001$), a to przekłada się na zadowolenie ze szkoły i jest ono większe w grupie znających objawy cukrzycy ($p = 0,022$). Ogólna jakość życia badanych dzieci z cukrzycą typu 1 nie jest niższa niż u dzieci zdrowych.

Tak, zatem uzyskane wyniki i ich analiza potwierdzają znaczenie edukacji zdrowotnej zarówno uczniów zdrowych jak i przewlekle chorych.

Słowa kluczowe: cukrzyca, dzieci, edukacja, jakość życia, satysfakcja z życia

